



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

**Bid Receiving - PWGSC / Réception des soumissions
- TPSGC**

Place du Portage, Phase III

Core 0B2 / Noyau 0B2

11 Laurier St./11, rue Laurier

Gatineau, Québec K1A 0S5

Bid Fax: (613) 997-9776

**SOLICITATION AMENDMENT
MODIFICATION DE L'INVITATION**

The referenced document is hereby revised; unless otherwise indicated, all other terms and conditions of the Solicitation remain the same.

Ce document est par la présente révisé; sauf indication contraire, les modalités de l'invitation demeurent les mêmes.

Comments - Commentaires

THIS REQUIREMENT CONTAINS A SECURITY
REQUIREMENT / DOCUMENT CONTIENT DES
EXIGENCES RELATIVES À LA SÉCURITÉ

Vendor/Firm Name and Address

**Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur**

Issuing Office - Bureau de distribution

Health Services Project Division (XF)/Division des
projets de services de santé (XF)
Place du Portage, Phase III, 12C1
11 Laurier St./11 rue, Laurier
Gatineau
Gatineau
K1A 0S5

Title - Sujet HEALTH CARE PROVIDERS	
Solicitation No. - N° de l'invitation W3931-13KM01/D	Amendment No. - N° modif. 012
Client Reference No. - N° de référence du client W3931-13KM01	Date 2017-02-23
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$\$XF-010-30704	
File No. - N° de dossier 010xf.W3931-13KM01	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2017-03-03	
Time Zone Fuseau horaire Eastern Standard Time EST	
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: O'Sullivan, Patrick	Buyer Id - Id de l'acheteur 010xf
Telephone No. - N° de téléphone (819) 420-2233 ()	FAX No. - N° de FAX () -
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction:	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

Delivery Required - Livraison exigée	Delivery Offered - Livraison proposée
Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur	
Telephone No. - N° de téléphone Facsimile No. - N° de télécopieur	
Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm (type or print) Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)	
Signature	Date

**S'IL VOUS PLAÎT VOIR LA PIÈCE JOINTE AFIN DE VISIONER LA
MODIFICATION 012 À L'INVITATION W3931-13KM01/D**

**FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ POUR LA DÉFENSE NATIONALE, LA GENDARMERIE
ROYALE DU CANADA ET ANCIENS COMBATTANTS CANADA**

**N° DE L'INVITATION W3931-13KM01/D
MODIFICATION 012**

Cette modification contient les sections suivantes :

1. Ensemble de questions et réponses (11)
2. Modifications à la demande de propositions (DP).

Section 1 : Ensemble de questions et réponses (11)

À noter que les questions d'éclaircissement sont numérotées par ordre à leur arrivée à TPSGC. Une question et sa réponse seront affichées par Achatsetventes lorsque la réponse sera disponible. Les répondants éventuels sont donc avisés que les questions et réponses ne seront pas nécessairement affichées par Achatsetventes dans l'ordre. Les questions suivantes ont été reçues. Conformément à l'article 13 du document 2003 Instructions uniformisées – Biens ou services – besoins concurrentiels (2016-04-04), qui a été intégré dans la DP conformément à l'article 1 de partie 2 de ladite DP, les questions et leurs réponses sont fournies à tous les soumissionnaires éventuels comme suit :

CORRECTION À LA RÉPONSE R35 DE LA MODIFICATION 010 EST SUPPRIMÉE ENTIÈREMENT ET REMPLACÉ PAR LA RÉPONSE R35 CI DESSOUS :

Q35. A la pièce jointe 1 de la partie 4 critères techniques, au critère technique obligatoire CTO 4 et au critère technique coté CTC 1.3, il est indiqué ceci : « Le soumissionnaire doit avoir au moins 60 mois d'expérience acquise au cours des dix 10 dernières années à compter de la date d'émission de la soumission, en matière de gestion d'au moins 3 500 ressources humaines par période de 60 mois ». Est-ce que l'État peut confirmer la manière dont les fournisseurs doivent présenter ces renseignements? Est-ce que chaque mois doit être cumulatif, c.-à-d., si nous avons environ 200 ressources qui travaillent sur des contrats chaque mois pour une période de 12 mois, est-ce cela représenterait 2 400 ressources humaines?

R35. Le Canada confirme que l'interprétation du soumissionnaire est correcte.

Q45. La demande de propositions indique que le soumissionnaire retenu devra payer la formation spécialisée propre au MDN. Pouvez-vous indiquer la fréquence à laquelle cette formation est requise et le coût s'y rattachant? Comme ce renseignement n'est pas révélé, l'entreprise titulaire se trouve avantagée parce qu'elle possède ce renseignement et connaît la fréquence à laquelle cette formation est donnée et le coût s'y rattachant.

R45. L'exigence d'envoyer des FSS à une formation spécialisée du MDN est rarement requise (moins de trois fois par année). Lorsque L'entrepreneur n'est pas en mesure de pourvoir un poste nécessitant une formation spécialisée, il peut choisir d'envoyer un FSS à l'un des cours suivants: Médecine aéronautique de base (B Av Med), chirurgien de vol opérationnel (OFSC), la médecine sous-marine, la médecine de plongée de base ou la médecine de plongée d'avant-garde.

Le coût actuel d'inscription est de 2500 \$ par cours; ce coût est sujet à changement à tout moment. Les soumissionnaires devraient en tenir compte lors de la soumission de leur offre. Veuillez noter que les salaires, les déplacements, les repas et l'hébergement de FSS pendant la formation ne sont pas inclus dans le coût d'inscription et ne seront pas facturés au MDN.

Q54. La question fait suite à la réponse donnée à la question numéro 26. Le Canada n'y confirme pas si un cabinet comptable tiers peut confirmer, à titre de référence, le montant des ventes

découlant de la fourniture de services de ressources humaines. Or, en ne répondant pas à la question, le Canada donne un avantage à l'entrepreneur titulaire, puisque le contrat actuel satisfera à la majeure partie du besoin en question, voire à sa totalité. Nous demandons simplement si le Canada accepte une lettre d'un cabinet comptable tiers qui peut confirmer les montants totaux des ventes découlant de la fourniture de services de ressources humaines moyennant un simple coup de fil, ou s'il préfère une liste de toutes les ressources humaines placées représentant des ventes totales de 450 millions de dollars, qui l'obligerait à appeler de 20 000 à 30 000 références pour confirmer l'information. Comme il appartient au soumissionnaire de demander des précisions sur les demandes de soumissions, nous voulons tout simplement clarifier ce que le Canada juge acceptable?

- R54. Les soumissionnaires doivent démontrer clairement qu'ils satisfont pleinement aux exigences CTC1 et CTO1. Si le soumissionnaire choisit de fournir une lettre d'une institution financière (tierce partie) qui démontre qu'il satisfait pleinement aux exigences, c'est-à-dire qu'il contient tous les renseignements requis en vertu des instructions de préparation des soumissions pour le critère qu'ils justifient, le Canada évaluera les renseignements fournis.
- Q55. Dans l'appendice 14 de l'énoncé des travaux du MDN (Tableau des produits livrables), l'échéancier de la présentation de l'ébauche et de la version finale du plan de recrutement diffère de celui des autres plans. En effet, l'ébauche doit être remise dans les 30 jours suivant l'attribution du contrat, et la version finale, dans les 20 jours suivant la réunion de lancement, laquelle a lieu 14 jours après l'attribution du contrat. Ainsi, la version finale du plan de recrutement doit être remise 34 jours après l'attribution du contrat, soit 4 jours après la présentation de l'ébauche. Or, la version finale des autres plans doit être remise 10 ou 20 jours après la réception des commentaires du MDN. Pouvez-vous confirmer si la version finale du plan de recrutement doit bel et bien être remise 34 jours après l'attribution du contrat ou, plutôt, 10 ou 20 jours après la réception des commentaires, comme c'est le cas pour les autres plans?
- R55. L'entrepreneur doit réviser et mettre à jour dans les 20 jours civils le plan de recrutement si les commentaires ou les recommandations sont reçus du Canada. Voir Appendice 14 de l'annexe A1 – Tableau des produits livrables du MDN Rev 001.
- Q56. Existe-t-il une trousse d'orientation pour tous les besoins en FSS du MDN, de la GRC et d'ACC?
- R56. Il n'y a pas de forfait d'orientation préexistants à partir des contrats précédents.

Des forfaits d'orientations ont été élaborés ou seront élaborés dans le cadre de cette exigence :

- On trouvera le forfait d'orientation du MDN à l'App 16 de l'EDT du MDN.
- Le dossier d'orientation de la GRC sera fourni lors de l'attribution du contrat (voir l'Appendice 16 de l'EDT de la GRC).
- Le dossier d'orientation d'ACC sera préparé par ACC et remis à l'entrepreneur au moment de l'attribution du contrat (EDT de l'ACC, paragraphe 4.30).

- Q57. Le Canada peut-il fournir un plan des besoins en FSS pour la GRC et l'ACC comme il l'a fait pour le MDN?
- R57. Les exigences des FSS pour la GRC et ACC ont été inclus dans la modification 004 et le fichier zip associé.

Q58. Le Canada pourrait-il fournir de plus amples détails sur les heures supplémentaires nécessaires pour tous les FFS? Comment les heures supplémentaires peuvent-elles être facturées au Canada?

R58. SVP vous referez à la réponse R42 fournis à la modification 010.

Q59. Des logements sont-ils disponibles pour les FFS allant à des régions isolées? P. ex., Gander, installations de formation des cadets, etc.

R59. Les logements militaires et fédéraux ne peuvent être garantis. Les soumissionnaires doivent tenir compte des coûts de logement lors de la soumission de leurs offres, les coûts du logement ne sont pas facturés au Canada.

Q60. Le Canada paiera-t-il pour les frais de déménagement pour les FFS difficiles à trouver qui sont prêts à déménager pour un poste?

R60. Non, les frais de déménagement ne seront pas facturés au Canada.

Q61. L'Appendice 20 de l'Annexe A1 - Entente de supervision clinique des adjoints au médecin exige au paragraphe 1 que le médecin contractuel « supervisera cliniquement l'adjoint au médecin conformément aux règles et aux règlements de l'organisme de réglementation provincial du médecin, à la politique et aux directives des Services de santé des Forces canadiennes et à l'énoncé de travail du fournisseur de soins de santé. » Il existe des compétences limitées (AB, MB, ON, NB) qui permettent la délégation de soins médicaux aux adjoints aux médecins. Le fait de nécessiter la conformité aux organismes de réglementation provinciaux des médecins signifie que les adjoints aux médecins ne pourront pas avoir d'affectations importantes, puisqu'ils ne sont pas des médecins en vertu des dispositions législatives en matière de soins médicaux délégués.

Le Canada peut-il expliquer comment les entrepreneurs peuvent satisfaire à cette exigence, étant donné que les limites réglementaires inhérentes dans la majorité des compétences canadiennes ne reconnaissant pas la profession d'adjoint au médecin?

De plus, l'Appendice 20 de l'Annexe A1 - Entente de supervision clinique des adjoints au médecin stipule que :

« Le médecin accepte de désigner un médecin superviseur remplaçant de la manière indiquée par la politique et les directives du Service de santé des Forces canadiennes et le MDN / FC pour agir en vertu de la présente entente pendant toute absence ou incapacité temporaire de ce médecin. »

Il s'agit d'une exigence déraisonnable, puisque les médecins n'ont aucun pouvoir au sein du modèle de clinique des Forces canadiennes. Il incombe habituellement au chirurgien de la base ou de l'escadron, ou au chef d'équipe de l'unité de prestation de soins de santé d'effectuer ce genre de délégation. De plus, il est tout à fait possible que la clinique ne possède aucun autre médecin pour assumer cette supervision, surtout avec la pénurie imminente de médecins militaires.

Nous demandons que le Canada réexamine cette exigence, étant donné le rôle et le pouvoir d'un médecin contractuel dans le cadre d'une pénurie systémique en médecins militaires.

- R61. Toutes les juridictions médicales canadiennes reconnaissent que le MDN utilise l'Adjoint au médecin. Veuillez consulter de le Collège des médecins de l'Ontario pour obtenir de plus amples renseignements sur la supervision de l'Adjoint au médecin.

L'appendice 20 de l'annexe A1 a été modifié pour tenir compte de ce qui suit: «L'entrepreneur accepte de désigner un médecin superviseur remplaçant de la manière indiquée par la politique et les directives du Service de santé des Forces canadiennes et le MDN / D'absence ou d'incapacité temporaire de ce médecin. » Voir l'Appendice 20 à l'Annexe A1 Rev 001.

Le MDN estime que le risque est très limité qu'il n'y ait pas d'autres médecins qui assument cette surveillance dans la clinique. Si cela se produit, la situation sera traitée au cas par cas.

- Q62. L'orientation et les formalités d'arrivée des fournisseurs de soins de santé peuvent prendre beaucoup de temps, étant donné la nature des politiques, des procédures et des opérations du gouvernement. Cela comprend l'obtention de l'accès aux dossiers de santé électroniques et d'autres questions liées à la sécurité pouvant être gérées par des organismes externes. Le Canada peut-il fournir une estimation de la durée (en heures) des procédures de formalités d'arrivée pour chaque secteur (MDN, ACC, GRC)? Le Canada peut-il fournir une estimation de la durée (en heures) de l'orientation pour chaque secteur (MDN, ACC, GRC)? Prévoit-on des différences dans l'éventail des fournisseurs de soins de santé? Les périodes d'orientation et de formalités d'arrivées sont-elles considérées comme facturables? Si la réponse est « non », des heures peuvent-elles être facturées pour des circonstances hors du contrôle de l'entrepreneur (p. ex., retards de l'approbation pour l'accès aux dossiers de santé électroniques ou pour les laissez-passer des immeubles)?

- R62. Tous les FSS doivent entreprendre des activités d'autorisation et d'orientation. Les contrôles de sécurité sont en dehors de ces activités.

Les activités d'autorisation et d'orientation du MDN sont complétées par le FSS dans les deux (2) premières semaines de leur date de début. Les activités en vue de l'obtention de passe se sécurité, l'obtention de divers comptes de technologie de l'information du ministère de la Défense (MDN) et la formation associée à l'obtention de ces comptes, ainsi que la familiarité avec les renseignements relatifs au groupe des services de santé des FC sont considérées comme des heures facturables.

Les activités de d'autorisation et l'orientation pour ACC sont terminées par le FSS dans les deux (2) premières semaines de leur date de début. Les activités en vue de l'obtention de passe se sécurité, l'obtention de divers comptes de technologie de l'information (TI) d'ACC et la formation associée à ces comptes sont considérées comme des heures facturables.

Pour la GRC, les activités d'autorisation et d'orientation sont complétées par le FSS dans les deux (2) premières semaines de leur date de début. Les activités de en vue de l'obtention de passe de sécurité, l'obtention de divers comptes de la technologie de l'information (TI) de la GRC et la formation associée à la GRC associée à l'obtention de ces comptes sont considérées comme des heures facturables.

- Q63. L'EDT du MDN 4.47, l'EDT d'ACC paragraphe 4.39 et l'EDT de la GRC paragraphe 4.37 désigne « formation spécialisée » comme une exigence potentielle pour les entrepreneurs. L'entrepreneur est responsable des frais de déplacement et des périodes d'absence.

Quels sont la nature, la durée et l'emplacement de la formation supplémentaire?

Le temps passé en formation spécialisée est-il facturable?

- R63. Pour le MDN, veuillez-vous référer à la réponse fournie à la réponse de la question 45. La durée des cours du MDN est de 3 à 5 semaines et se tiennent à Toronto, Canada.

Pour la GRC, conformément au paragraphe 4.37.2 de l'EDT de la GRC, les frais de déplacement liés à la formation et au temps absent ne doivent pas être facturés à la GRC. La formation spécialisée propre à la GRC est offerte au cas par cas, en fonction de l'exigence de travail du FSS.

Pour l'ACC, il n'y a pas d'exigences pour la formation en médecine spécialisée.

- Q64. L'Annexe A2 - Énoncé des travaux pour la Gendarmerie royale du Canada nécessite des précisions. La section 3.4, paragraphe c. stipule : Volet 3 – Soins de santé aux cadets (recrues en formation) au Centre de traitement médical du Dépôt la GRC (École de la GRC). Il s'agit d'une contradiction au paragraphe 1.2.2, qui stipule : « La GRC ne fournit pas de soins de santé primaires; depuis avril 2013, les membres de la GRC ont accès aux soins primaires par l'intermédiaire de leur régime de soins de santé provincial ou territorial respectif. » La section 3.4.3 offre quelques directives, mais elles ne sont pas très précises. De plus, l'Appendice 11 de l'Annexe 2 – Qualifications et tâches des FSS de la GRC ne cerne pas la prestation de soins aux cadets de la GRC. Veuillez confirmer si la prestation de soins de santé primaire est une exigence du Volet 3.

- R64. Les FSS de la GRC ne fournissent pas de services de soins de santé primaires; toutefois, comme il est indiqué au paragraphe 3.4.3 de l'EDT de la GRC, le FSS peut être requis au cas par cas fournir des soins médicaux aux cadets de la GRC jusqu'à ce que ces soins puissent être administrés par des intervenants en soins d'urgence ou dans des cliniques ou hôpitaux provinciaux/territoriaux.

- Q65. Consulter le numéro de l'invitation W3931-13KM01, modification 010, la réponse à la question 35, et l'exemple n° 2 fourni.

Selon l'exemple 2 dans la réponse à cette question, il semble qu'un contrat à long terme renouvelé fréquemment offre davantage de crédits d'expérience qu'un contrat à long terme équivalent renouvelé périodiquement. Veuillez noter que si un contrat est renouvelé fréquemment (p. ex., mensuellement), les renouvellements n'entraîneront sans doute aucun recrutement ou embauche supplémentaire. Cette approche ne semble pas conforme aux exigences réelles et au long terme de cet approvisionnement, où l'on recherche un fournisseur de services à long terme. En revanche, la prémisse du demandeur original, qu'un crédit soit offert pour chaque mois qu'un soumissionnaire gère un groupe de ressources humaines, semble excessivement généreuse. Pour cette raison, nous demandons respectueusement qu'un crédit soit offert pour chaque mois qu'un soumissionnaire gère un groupe de ressources humaines, conformément à la période de planification financière annuelle du gouvernement. Par exemple, un contrat de 100 personnes gérées pendant 5 ans fournirait au soumissionnaire un crédit pour 500 ressources humaines. Pourriez-vous confirmer si cette approche est acceptable?

- R65. Veuillez consulter la réponse révisée R35 du Canada ci-dessus.

Section 2 : Modifications à l'invitation à soumissionner :

1. SUPPRIMER : Appendice 14 de l'annexe A1 – Tableau des produits livrables du MDN

INSÉRER : Appendice 14 de l'annexe A1 – Tableau des produits livrables du MDN Rev 001
(les modifications sont surlignées en jaune)

2. SUPPRIMER : Appendice 20 de l'annexe A1 – Entente de supervision clinique des adjoints au médecin

INSÉRER : Appendice 20 de l'annexe A1 – Entente de supervision clinique des adjoints au médecin Rev 001 (les modifications sont surlignées en jaune)

LES AUTRES MODALITÉS DE MEURENT INCHANGÉES

**APPENDICE 14 DE L'ANNEXE A1 –
TABLEAU DES PRODUITS LIVRABLES DU MDN**

Tableau des produits livrables du MDN

N°	N° paragr. EDT	Description du produit livrable	Format P ou É	Information (I) Approbation(A)	Fréquence	Date de livraison demandée (DLD)	Livraison à
« Électronique » (É) pour tous les produits livrables, sauf si l'on a indiqué « Papier » (P)							
1.	4.3.6	Avis de mise en place du Bureau principal de l'entrepreneur (BPE)		I	Une seule fois	Dans les 10 jours calendrier AAC	AC, ATM, RAM
2.	4.3.7 et 4.4.1	Le nom, le titre, le rôle et les coordonnées de chaque membre de l'EGE et du BPE		I	Une seule fois	À la réunion de lancement du contrat	AC, ATM, RAM
3.	4.3.8 et 4.4.2	Changements apportés au personnel de l'EGE ou du BPE		I	Selon les changements	Dans les deux (2) jours calendrier suivant le changement	AC, ATM, RAM
4.	4.5.5 et 4.6.2	Le nom et les coordonnées du GPS et du GAPS		I	Une seule fois	Dans les cinq (5) jours calendrier AAC	AC, ATM, RAM
5.	4.5.7	Avis de l'intention de remplacer le GPS de manière permanente		I	Selon les besoins	30 jours calendrier	AC, ATM, RAM
6.	4.6.4	Avis de l'intention de remplacer le GAPS de manière permanente		I	Selon les besoins	15 jours calendrier	AC, ATM, RAM
7.	4.7	Ébauche du plan de démarrage de l'entrepreneur		A	Une seule fois	Dans les 14 jours calendrier AAC	AC, ATM, RAM
8.	4.7.3	Plan de démarrage final		A	Une seule fois	Dans les 10 jours calendrier suivant la réception de la rétroaction de l'ATM	AC, ATM, RAM

N°	N° parag. EDT	Description du produit livrable	Format P ou É	Information (I) Approbation(A)	Fréquence	Date de livraison demandée (DLD)	Livraison à
9.	4.8	Ébauche du plan de recrutement de l'entrepreneur		A	Une seule fois	Dans les 30 jours calendrier AAC	AC, ATM, RAM
10.	4.8.3	Plan final de recrutement de l'entrepreneur		A	Une seule fois	20 jours calendrier suivant la réception de la rétroaction de l'ATM	AC, ATM, RAM
11.	4.8.6	Plan de recrutement de l'entrepreneur mis à jour		A	Selon la mise à jour	Dans les 10 jours calendrier suivant tout changement	AC, ATM, RAM
12.	4.9	Ébauche du plan de gestion des risques de l'entrepreneur (PGRE)		A	Une seule fois	Dans les 30 jours calendrier AAC	AC, ATM, RAM
13.	4.9.4	PGRE final		A	Une seule fois	20 jours calendrier après la réception des commentaires	AC, ATM, RAM
14.	4.9.6	PGRE mis à jour		A	Selon la mise à jour et pour chaque REAT	Dans les 10 jours calendrier suivant tout changement et pour chaque REAT	AC, ATM, RAM
15.	4.9.8	Copies électroniques du PGRE actuel		I	Tel qu'il est indiqué	Cinq jours calendrier avant chaque REAT	ATM, RAM
16.	4.9.9	Copies papier du PGRE actuel pour chaque participant	P	I	Tel qu'il est indiqué	Jour de la REAT	ATM, RAM
17.	4.9.10	Signaler un risque substantiel		I	Tel qu'il est indiqué	Dans les trois jours calendrier suivant l'événement	ATM
18.	4.10	Ébauche du PGE		A	Une seule fois	Dans les 30 jours calendrier AAC	AC, ATM, RAM

N°	N° paragr. EDT	Description du produit livrable	Format P ou É	Information (I) Approbation(A)	Fréquence	Date de livraison demandée (DLD)	Livraison à
19.	4.10.3	PGE final		A	Une seule fois	20 jours calendrier après la réception des commentaires	AC, ATM, RAM
20.	4.10.6	PGE mis à jour		A	Selon la mise à jour	Dans les 10 jours calendrier suivant tout changement et en avril de chaque année	AC, ATM, RAM
21.	4.11	Ébauche des communications de l'entrepreneur destinées au public, et autres		A	Quand les communica tions sont préparées	Dans les 30 jours calendrier AAC	AC, ATM
22.	4.15	Document sur les leçons appries durant la phase de démarrage		I	Une seule fois	Dans les 30 jours calendrier suivant la DDS	ATM
23.	4.15	Rapport annuel sur les leçons retenues		I	Annuelle	Juin de chaque année	ATM
24.	4.15	Rapport sur les leçons appries pendant la phase de transition de clôture		I	Une seule fois	Deux mois avant la date d'échéance du contrat	ATM
25.	4.16.1 4.24	Feuille de temps en ligne et Guide de l'utilisateur		A	Une seule fois	60 jours calendrier avant la DDS	AC, ATM, RAM
26.	4.16.3	Démonstration de la feuille de temps en ligne aux AM du MDN		I	Une seule fois	Dans les cinq (5) jours calendrier suivant l'avis de préparation de la feuille du temps en ligne	ATM, RAM
27.	4.26	Justification acceptable du délais acceptable par l'entrepreneur		A	Selon les besoins	Dans les 25 jours calendrier avant la date de début du FSS	RAM

N°	N° paragr. EDT	Description du produit livrable	Format P ou É	Information (I) Approbation(A)	Fréquence	Date de livraison demandée (DLD)	Livraison à
28.	4.27.7	Notification de l'entrepreneur d'un changement touchant le permis d'un FSS	É	I	Par cas	Le même jour ouvrable ou le jour ouvrable suivant après une fin de semaine	ATM
29.	4.30.1	Entente de supervision entre le médecin et l'adj au méd.	P	I	Selon les besoins	Pour chaque adjoint au médecin et avant la date de début	ATM
30.	4.31.1	Attestation de test d'ajustement N-95 – Résultats des essais d'ajustement quantitatif	P	A	Selon les besoins	Pour chaque FSS et avant la date de début	ATM, RAM
31.	4.31.4	Attestation de test d'ajustement N-95 – Résultats des contre-essais d'ajustement quantitatif	P	A	Selon les besoins	Pour chaque FSS, tous les deux ans	ATM, RAM
32.	4.32.2	Rapport d'attestation du SIMDUT	P	A	Selon les besoins	Pour chaque FSS, avant la date de début et pour chaque contre-essai subséquent	ATM, RAM
33.	4.33.2	Attestation en soins en réanimation cardio-respiratoire (RCR) de base	P	A	Selon les besoins	Pour chaque FSS, avant la date de début et pour chaque renouvellement subséquent de la qualification	ATM, RAM
34.	4.34.1	Rapport de confirmation d'autorisation de tâche récurrente de FSS		A	Annuelle	Dans les 30 jours calendrier suivant la réception du plan annuel des besoins	RAM
35.	4.34.2	Réponse aux autorisations de tâche		A	Par autorisation de tâche	Au plus tard 20 jours calendrier avant la date de début du FSS	RAM

N°	N° paragr. EDT	Description du produit livrable	Format P ou É	Information (I) Approbation(A)	Fréquence	Date de livraison demandée (DLD)	Livraison à
36.	4.35.1	Copie signée du Formulaire d'attestation des FSS de la trousse d'orientation	P	I	Selon les besoins	Pour chaque FSS	RAM
37.	4.40.1	Autorisation des heures supplémentaires des FSS	P	A	Selon les besoins	Avec chaque facture d'heures supplémentaires	RAM
38.	4.41.5	Autorisation et horaire de période de garde des FSS	P	A	Selon les besoins	Avec chaque facture de période de garde	RAM
39.	4.42.3	Autorisation et horaire de rappel au travail des FSS	P	A	Selon les besoins	Avec chaque facture de rappel au travail	RAM
40.	4.45.5	Frais de voyage des FSS avec les reçus originaux	P	A	Selon les besoins	Avec chaque facture de voyage des FSS	ATM, RAM
41.	4.65.1	Préparer et tenir à jour le RMS		A	Une seule fois	Réunion de lancement du contrat	Tous les participants à la réunion
42.	4.65.5	Mise à jour du RMS		A	Selon les besoins	En cours	Tous les participants à la réunion
43.	4.67	Rapport sur la phase de démarrage			Mensuelle	Pendant la phase de démarrage	AC, ATM, RAM
44.	4.68	Rapports de situation sur les autorisations de tâches		I	Mensuelle	Dans les sept (7) jours calendrier suivant la fin du mois	ATM
45.	4.69	Rapport initial sur les titres de compétences		I	Une seule fois	Au moins 30 jours avant la DDS	ATM
46.	4.69	Rapport semestriel sur les titres de compétences		I	Semestriel	Dans les sept (7) jours calendrier suivant la fin de	ATM

N°	N° paragr. EDT	Description du produit livrable	Format P ou É	Information (I) Approbation(A)	Fréquence	Date de livraison demandée (DLD)	Livraison à
						septembre et dans les sept (7) jours calendrier suivant la fin de mars	
47.	4.70	Rapport mensuel sur les voyages des FSS		I	Mensuelle	Dans les 7 jours calendrier suivant la fin du mois	ATM
48.	4.71	Rapport mensuel sur les heures de travail, les heures supplémentaires et les heures de période de garde des FSS		I	Mensuelle	Dans les sept (7) jours calendrier suivant la fin du mois	ATM
49.	4.72	Rapport de confirmation d'autorisation de tâche récurrente de FSS		I	Annuelle	Dans les 30 jours calendrier suivant la réception du plan annuel des besoins en FSS	ATM
50.	4.73	Rapport sur les certifications des FSS		I	Annuelle	À la DDS et chaque année par la suite	ATM
51.	4.74	Ébauche du plan de la phase de clôture	P	A	Une seule fois	À la réunion de lancement de la phase de clôture	Tous les participants à la réunion
52.	4.74 & 4.74.2	Version définitive du plan de la phase de clôture		A	Une seule fois	Dans les 10 jours calendrier, en fonction des commentaires et des recommandations du ATM	AC, ATM, RAM

Rev 001

APPENDICE 20 DE L'ANNEXE A1
ENTENTE DE SUPERVISION CLINIQUE
DES ADJOINTS AU MÉDECIN

ENTENTE DE SUPERVISION CLINIQUE DES ADJOINTS AU MÉDECIN

La présente entente est conclue ce ____ jour de _____, par et entre

Nom de l'adjoint au médecin	Numéro de permis	Province

et

Nom du médecin	Numéro de permis	Province

Qui agira comme que médecin superviseur.

L'adjoint au médecin pratique aux endroits suivants:

DND Location

LORSQUE, l'adjoint au médecin est dûment qualifié en vertu des règles et règlements applicables de l'organisme de réglementation provincial des médecins, des Services de santé des Forces canadiennes et certifié par le Conseil de certification des médecins adjoints du Canada (PACCC), il est convenu:

1. Le médecin qui signe cette entente supervisera cliniquement l'adjoint au médecin conformément aux règles et aux règlements de l'organisme de réglementation provincial du médecin, à la politique et aux directives des Services de santé des Forces canadiennes et à l'énoncé de travail du fournisseur de soins de santé. L'adjoint au médecin accepte de bonne foi et au meilleur de ses connaissances et compétences, d'aider le médecin dans la pratique de la médecine.
2. Par cette entente, il est envisagé que le médecin délègue les tâches à accomplir par l'adjoint au médical et un degré d'autonomie dans ses actes délégués et le Profil de Compétences National tel que spécifié par ACAM. L'adjoint au médecin n'accomplira que les tâches et les responsabilités déléguées par le médecin. Le médecin ne déléguera à l'adjoint au médecin aucun devoir ou responsabilité pour lequel l'adjoint au médecin n'a pas été correctement formé. L'adjoint au médecin est l'agent du médecin dans l'exécution de toutes les activités liées à la pratique. L'adjoint au médecin fournira des soins aux patients seulement dans les domaines de la pratique médicale où le médecin fournit des soins aux patients.

Pendant toute la durée de la présente entente, l'adjoint au médecin doit se conformer à toutes les directives et ordonnances du médecin et se conformer à toutes les règles et règlements de l'organisme de réglementation provincial des médecins et à la Politique des services de santé des Forces canadiennes régissant les adjoints au

médecin.

La responsabilité du médecin superviseur est de superviser les activités et d'accepter la responsabilité des services médicaux rendus par l'adjoint au médecin. La surveillance doit être continue, mais ne doit pas être interprétée comme impliquant nécessairement la présence physique du médecin superviseur au moment et au lieu où les services sont rendus. Il est de la responsabilité du médecin superviseur de diriger et d'examiner le travail, les dossiers et la pratique de l'adjoint au médecin sur une base continue pour s'assurer qu'un traitement approprié et sûr est rendu. Le médecin superviseur doit être disponible en permanence pour communiquer personnellement ou par téléphone ou par tout autre moyen électronique en relation avec le contrat du fournisseur de soins de santé avec le MDN. Il est de l'obligation pour chaque équipe de médecin et d'adjoint au médecin de s'assurer que les actes délégués de l'adjoint au médecin sont identifiés; Que la délégation de tâches médicales est appropriée au niveau de compétence de l'assistant médical; Que la relation et l'accès au médecin superviseur sont définis; Et qu'un processus d'évaluation de la performance de l'adjoint au médecin est établi.

Le **Contracteur** accepte de désigner un médecin superviseur remplaçant de la manière indiquée par la politique et les directives du Service de santé des Forces canadiennes et le MDN / FC pour agir en vertu de la présente entente pendant toute absence de **de longue durée** ou incapacité temporaire de ce médecin.

L'adjoint au médecin, conformément à la portée de la pratique ci-jointe, sera autorisé à effectuer les activités cliniques suivantes dans les limites de l'emplacement du MDN mentionné ci-dessus:

3. Joindre une copie des actes délégués convenus à cette entente.

Le médecin superviseur et l'adjoint au médecin doivent se réunir au moment de leur affectation initiale et au moins tous les trois (3) mois pour s'assurer de la compréhension mutuelle des actes délégués convenus. La réunion devrait examiner au minimum les critères suivants:

- Étude de cas clinique;
- Revue de l'histoire;
- Revue d'évaluation physique;
- Diagnostic différentiel, plan de traitement et disposition;
- Recommandations pour des améliorations;
- Plan et calendrier d'amélioration

Le présent contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties moyennant un préavis écrit de trente (30) jours. Des copies de cet avis doivent être fournies à la fois à l'adjoint au médecin, au représentant de l'entrepreneur, au Médecin de la base / escadre, à l'autorité technique du MDN.

Signature du médecin superviseur primaire

Signature de l'adjoint au médecin

Date

Date

Signature du médecin de supervision
substitut

Date